



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária



Curso Básico em **Vigilância Sanitária**

UNIDADE 08

Ética no pensar e no fazer
voltados para a cidadania

Fortaleza
2015



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



Curso Básico em
Vigilância Sanitária

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Reitor – Prof. Jesualdo Pereira Farias
Vice-Reitor – Prof. Henry de Holanda Campos
Pró-Reitora de Extensão – Profa. Márcia Maria Tavares Machado

Faculdade de Medicina - UFC

Diretora – Profa. Valéria Goes Ferreira Pinheiro
Vice Diretor – Prof. Francisco das Chagas Medeiros

Núcleo de Tecnologia e Educação a Distância em Saúde - NUTEDS/UFC

Coordenação Geral e Pedagógica - Luiz Roberto de Oliveira
Gerência de TI e Coordenação de Produção Didática - Diego Rodrigues Tavares

Esta obra foi elaborado em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária



**Agência Nacional
de Vigilância Sanitária**



Apresentação

Olá, sejam bem-vindos à Unidade 8 do Curso Básico em Vigilância Sanitária!

Estamos na reta final do nosso curso. Parabéns a todos que chegaram até aqui!

Nesta última Unidade abordaremos uma temática muito importante, não só na área de Vigilância Sanitária, mas, também em todas as áreas de atuação profissional: ÉTICA.

Você sabe o que é ética? Como ela se aplica a Vigilância Sanitária?

Vamos discutir isso no decorrer do módulo, enfocando as responsabilidades relacionadas às práticas de vigilância sanitária.

O fio condutor dessa discussão será o trabalho em vigilância sanitária e todas as implicações nele envolvidas. Os componentes éticos devem ser seguidos com o propósito de aprimorar o saber e o fazer dos profissionais de modo a contribuir para a excelência das ações de Vigilância Sanitária.

Desejo-lhes um excelente aprendizado!

Objetivos de aprendizagem desta unidade:

- Compreender os conceitos de ética, bioética e sua relação com a cidadania.
- Analisar as relações da Vigilância Sanitária à luz dos princípios éticos.
- Aplicar os princípios da ética nas relações que envolvem as ações de vigilância sanitária.



Sumário

Tópico 1 - Ética, bioética e cidadania: uma breve introdução aos conceitos	5
Tópico 2 - Ética, vigilância sanitária e cidadania.....	9
Tópico 3 - Ética e trabalho em vigilância sanitária: implicações no fazer	14
Conclusão	17
Referências	18
Créditos	20



Tópico 1 - Ética, bioética e cidadania: uma breve introdução aos conceitos

Sabemos que a ética permeia todas as nossas atitudes e comportamentos e está presente em todas as relações com familiares, amigos, colegas de trabalho, pacientes, entre outros. Todas estas relações são moldadas por idéias, princípios, valores e conceitos que existem dentro de nós e que definem a maneira como agimos, ou seja, que “aprovam” ou “desaprovam” nossas ações e condutas (KOERICH; MACHADO; COSTA, 2005).

A palavra Ética deriva do grego “*éthos*” que significa caráter e que foi traduzida para o latim como “*mos*”, ou seja, costume, daí a utilização atual da ética como a “ciência da moral” ou “filosofia da moral”, sendo compreendida como conjunto de princípios morais que regem os direitos e deveres de cada um de nós e que são estabelecidos e aceitos numa época, por determinada comunidade humana (PADILHA, 1995).

Dessa forma, a ética se ocupa com o ser humano e estuda os conflitos entre o bem e o mal, que se refletem sobre o agir humano e suas finalidades. Para as teorias éticas, o desejável é o “*ser*”: ser livre e autônomo (o ser que pondera seus atos no respeito ao outro e no direito comum); ser que age para a benevolência e a beneficência (pratica o bem e não o nocivo); o ser que exercita a justiça (avalia atos, eventos e circunstâncias com a razão e não distorce a verdade); o ser virtuoso no caráter (solidário, generoso, tolerante, que ama a liberdade e o justo), conforme Badeia (1999).

Sabemos que em qualquer discussão que envolva um tema ético não se pode abrir mão do ‘princípio universal da responsabilidade’. Este princípio deve permear todas as questões éticas e está relacionado aos aspectos da ética da responsabilidade individual, assumida pelo indivíduo; da ética da responsabilidade pública, referente ao papel e aos deveres dos Estados com a saúde e a vida das pessoas; e com a ética da responsabilidade planetária, nosso compromisso como cidadãos do mundo frente ao desafio de preservação do planeta (KOERICH, 2002).

O termo “Bioética” surgiu em meados do século passado, a partir dos grandes avanços tecnológicos na área da Biologia, e aos problemas éticos derivados das descobertas e aplicações das ciências biológicas, que trazem em si enorme poder de intervenção sobre a vida e a natureza. Com o advento da AIDS, a partir dos anos 80, a Bioética ganhou impulso definitivo, obrigando à profunda reflexão “bioética” em razão das conseqüências advindas para os indivíduos e a sociedade. A Bioética pode ser compreendida como “o estudo sistemático de caráter multidisciplinar, da conduta humana na área das ciências da vida e da saúde, na medida em que esta conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais” (FORTES, 1994).



Tópico 1 - Ética, bioética e cidadania: uma breve introdução aos conceitos

Sabe-se que o comportamento ético em atividades de saúde não se limita ao indivíduo, devendo ter, também, um enfoque de responsabilidade social e ampliação dos direitos da cidadania, uma vez que sem cidadania não há saúde. Segundo Zancanaro (2000), foi Hans Jonas que introduziu o conceito de ética da responsabilidade. Para ele todos têm responsabilidade pela qualidade de vida das futuras gerações. Foi ele também que abordou o conceito de risco e a necessidade de avaliá-lo com responsabilidade (ZANCANARO, 2000). Potter (1971 apud KOERICH; MACHADO; COSTA, 2005), representante da Bioética, também se mostrava preocupado com os riscos que podem ser causados pela ciência em nível mundial. Para o autor, o conhecimento pode ser perigoso, entendendo o conhecimento perigoso, como aquele que se “acumulou muito mais rapidamente do que a sabedoria necessária para gerenciá-lo” e sugere que “a melhor forma de lidar com o conhecimento perigoso é a sabedoria, ou seja, a produção de mais conhecimento e mais especificamente de conhecimento sobre o conhecimento” (KOERICH; MACHADO; COSTA; 2005, p.108).

Dessa forma, a ética da responsabilidade e a Bioética conduzem a responsabilidade para com as questões do cotidiano e das relações humanas em todas as dimensões. Portanto, o autor mostra que as discussões e reflexões da Bioética não se limitam aos grandes dilemas éticos atuais como o projeto genoma humano (o objetivo de identificar e fazer o mapeamento dos genes existentes no DNA das células do corpo humano, determinar as sequências dos 3 bilhões de bases químicas que compõem o DNA humano e armazenar essas informações em bancos de dados acessíveis), o aborto, a eutanásia (o ato em que um indivíduo, em situação de sofrimento constante por um mal ou doença incurável, escolhe cessar sua própria vida) ou os transgênicos, incluem também os campos da experimentação com animais e com seres humanos, os direitos e deveres dos profissionais da saúde e dos pacientes, as práticas psiquiátricas, pediátricas e com indivíduos inconscientes e, inclusive, as intervenções humanas sobre o ambiente que influem no equilíbrio das espécies vivas, além de outros (COSTA, 2004).

Segundo Berlinguer (1993), a Bioética abrange todas as áreas do conhecimento e dentre sua abrangência atual destacam-se quatro aspectos:

- Uma bioética da vida cotidiana (que se refere aos comportamentos e às idéias de cada pessoa e ao uso das descobertas biomédicas);
- Uma bioética deontológica (com os códigos morais dos deveres profissionais);
- Uma bioética legal (com normas reguladoras, promulgadas e interpretadas pelos Estados, com valor de lei) e;
- Uma bioética filosófica (que procura compreender os princípios e valores que estão na base das reflexões e das ações humanas nestes campos).



Tópico 1 - Ética, bioética e cidadania: uma breve introdução aos conceitos

1.1 Conhecendo os princípios éticos

Para a abordagem de conflitos morais e dilemas éticos na saúde, a Bioética se sustenta em quatro princípios. Estes princípios devem nortear as discussões, decisões, procedimentos e ações na esfera dos cuidados da saúde. São eles: beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça ou equidade (BEAUCHAMP, 1994 apud KOERICH; MACHADO; COSTA, 2005).

Princípio da beneficência

Relaciona-se ao dever de ajudar aos outros, de fazer ou promover o bem a favor do interesse das pessoas. Reconhece o valor moral do outro, levando-se em conta que maximizando o bem do outro, possivelmente pode-se reduzir o mal. Neste princípio, o profissional se compromete em avaliar os riscos e os benefícios potenciais (individuais e coletivos) e a buscar o máximo de benefícios, reduzindo ao mínimo os danos e riscos. Isto significa que, como profissionais da saúde, precisamos fazer o que é benéfico do ponto de vista da saúde e o que é benéfico para os seres humanos em geral. Para utilizarmos este princípio é necessário o desenvolvimento de competências profissionais, pois, só assim, poderemos decidir quais são os riscos e benefícios aos quais estaremos expondo nossos pacientes quando decidirmos por determinadas atitudes, práticas e procedimentos.

Princípio de não-maleficência

Implica no dever de se abster de fazer qualquer mal para os pacientes, de não causar danos ou colocá-los em risco. O profissional se compromete a avaliar e evitar os danos previsíveis. Para atender a este princípio, não basta apenas, que o profissional de saúde tenha boas intenções de não prejudicar o cliente. É preciso evitar qualquer situação que signifique riscos para o mesmo e verificar se o modo de agir não está prejudicando o cliente individual ou coletivamente, se determinada técnica não oferece riscos e ainda, se existe outro modo de executar com menos riscos.

Tópico 1 - Ética, bioética e cidadania: uma breve introdução aos conceitos

Princípio da Autonomia

Diz respeito à autodeterminação ou autogoverno, ao poder de decidir sobre si mesmo. Preconiza que a liberdade de cada ser humano deve ser resguardada. Esta autodeterminação é limitada em situações em que “pensar diferente” ou “agir diferente”, não resulte em danos para outras pessoas. A violação da autonomia só é eticamente aceitável, quando o bem público se sobrepõe ao bem individual. A autonomia não nega influência externa, mas dá ao ser humano a capacidade de refletir sobre as limitações que lhe são impostas, a partir das quais orienta a sua ação frente aos condicionamentos. O direito moral do ser humano à autonomia gera um dever dos outros em respeitá-lo. Assim, também os profissionais da saúde precisam estabelecer relações com os pacientes em que ambas as partes se respeitem. Respeitar a autonomia é reconhecer que ao indivíduo cabe possuir certos pontos de vista e que é ele que deve deliberar e tomar decisões seguindo seu próprio plano de vida e ação embasado em crenças, aspirações e valores próprios, mesmo quando estejam em divergência com aqueles dominantes na sociedade. Cabe aos profissionais da saúde oferecer as informações técnicas necessárias para orientar as decisões do cliente, sem utilização de formas de influência ou manipulação, para que possa participar das decisões, isto é, ter respeito pelo ser humano e seus direitos à dignidade, à privacidade e à liberdade.

Princípio da justiça

Relaciona-se à distribuição coerente e adequada de deveres e benefícios sociais. No Brasil, a Constituição de 1988 refere que a saúde é direito de todos. Dessa forma, todo cidadão tem direito à assistência de saúde, sempre que precisar, independente de possuir ou não um plano de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios doutrinários a universalidade, a integralidade e a equidade na atenção à saúde dos brasileiros. Entretanto, o SUS ainda não está consolidado e o não atendimento de seus princípios doutrinários impõe aos profissionais de saúde a convivência cotidiana com dilemas éticos, quando não oferece serviços de saúde de qualidade.

Agora, conhecendo estes quatro princípios podemos utilizá-los como recursos para análise e compreensão de diversas situações no campo da Vigilância Sanitária, ponderando as consequências das condutas tomadas sobre os usuários, profissionais e a população.

Tópico 2 - Ética, vigilância sanitária e cidadania

Segundo Fortes (2006), a relação da Vigilância Sanitária com as pessoas deve estar fundamentada na noção de cidadão, de sujeito de direitos, e não somente na de consumidor, criando instrumentos que protejam a sua saúde. Deve ser solidária com pessoas consideradas como iguais em seus direitos, mesmo quando tenham diferentes posições ou valores socioculturais. Deve fundamentar-se em ações antecipatórias, baseadas em uma ética de prevenção que deve sobrepujar a frequente prática de agir a posteriori quando o prejuízo já foi causado.

Os princípios éticos da beneficência e a não-maleficência induzem a que as ações de vigilância sanitária tenham, como perspectiva, a promoção e a proteção da saúde como qualidade de vida, orientada pela noção de “riscos sanitários”. Riscos compreendidos como possibilidade de dano ou agravo, de evento adverso à saúde relacionado a procedimentos, produtos e serviços de interesse da saúde, com determinados fatores. Mas, não se pode omitir que a vigilância sanitária seja uma atividade estatal essencial para o desenvolvimento econômico, pois também interessa ao setor produtivo, para que ele seja protegido da má e prejudicial concorrência (FORTES, 2006).

De acordo com Fortes (2006), por vezes, as ações da vigilância sanitária podem resultar em um confronto entre os princípios éticos da utilidade social e da equidade. O utilitarismo ético requer a maximização dos benefícios, e enseja que a conduta humana, para ser eticamente correta, deva objetivar “o maior bem para o maior número de pessoas”. Apesar das dificuldades para conceituar o que é considerado “bem-estar” no campo da saúde individual e coletiva, a utilização da noção utilitarista significa que, quando são defrontadas duas opções, dever-se-ia pesar cada uma delas e escolher aquela que trouxesse mais benefícios ao maior número de pessoas, e pela qual fossem eliminados, evitados ou minimizados os danos, o sofrimento, a dor das pessoas envolvidas (CRISP, 1997 apud FORTES, 2006).

Segundo o autor, é necessário o devido cuidado para a adoção de ações de orientação exclusivamente utilitarista, pois ao requerer o maior benefício para o maior número de pessoas, pode-se estar discriminando ou não priorizando grupos minoritários, os grupos socioeconômicos menos favorecidos, em contraposição ao princípio da equidade.



Tópico 2 - Ética, vigilância sanitária e cidadania

Outra questão que merece ser bastante refletida é o grau de aceitação dos riscos sanitários que ocorre entre as diversas parcelas de nossa sociedade. Por vezes, a maior aceitação dos riscos se deve à ausência ou à inadequação das informações e sua deficiente compreensão. Mas não pode ser desconsiderado que determinadas culturas parecem ser menos temerosas da existência de riscos, principalmente quando estes são provenientes de avanços tecnológicos contemporâneos. Essa aceitação parece estar condicionada ao pensamento de que sempre existirá um antídoto para o mal, que problemas tecnológicos se corrigem com novo arsenal tecnológico (isto parece estar sendo apresentado no debate referente aos transgênicos). Por mais paradoxal que seja, a tecnologia excessiva pode levar ao incremento da passividade das pessoas, se não lhes for possível compreender o sentido daquela (FORTES, 2006).

Segundo Fortes (2006), a essência da atuação da Vigilância Sanitária é ética, pois se faz um instrumento social para evitar “violências” contra as condições de saúde, promovendo medidas para a melhoria da qualidade do meio ambiente, nele incluído o do trabalho, e condições adequadas de qualidade na produção, comercialização e no consumo de bens e serviços de interesse da saúde. As medidas de vigilância sanitária pressupõem estar orientadas para resultar em benefícios ou, ao menos, para evitar prejuízos às pessoas e à coletividade. Apesar de nem todas as ações estarem fundadas no poder de polícia sanitária, elas podem gerar conflitos éticos, pois muitas vezes limitam ou restringem liberdades e decisões individuais. Poder de polícia é uma atividade estatal exclusiva, cujo objetivo é o de evitar consequências anti-sociais: restringe ou condiciona as liberdades ou a propriedade individual, ajustando-as aos interesses da coletividade, e o faz em nome da supremacia do interesse público sobre o individual (DI PIETRO, 1990 apud FORTES, 2006).

A intervenção estatal nas relações entre produtores, fornecedores e cidadãos, mediante medidas que restringem ou limitam liberdades e direitos individuais – medidas de normalização e controle -, pode ser eticamente justificada pelos princípios de beneficência e de não-maleficência, por evitar consequências anti-sociais, danos a terceiros ou à coletividade. Quando um agente sanitário, por exemplo, interdita um estabelecimento comercial ou industrial, ele está restringindo o direito de propriedade, direito este fundamentado na autonomia da pessoa querer ou não querer possuir um determinado bem. Essa limitação de um direito deve ser motivada pelo bem da saúde da coletividade, mas sempre respeitando a dignidade humana dos indivíduos envolvidos e seus direitos de cidadãos, segundo Fortes (2006).



Tópico 2 - Ética, vigilância sanitária e cidadania

O autor ainda aponta que a vigilância sanitária deve estar atenta para os conflitos de interesses na incorporação de novas tecnologias. A tecnologia não é neutra, não traz consigo somente benefícios. Não cabe, de forma nenhuma, sua absolutização, sua glorificação, como também não cabe um fundamentalismo antitecnológico. Ao lado das esperanças, dos benefícios que provocou e provoca, a tecnologia pode trazer consigo consequências danosas, maleficientes, iníquas e injustas em nível individual ou coletivo. Em países do terceiro mundo, a demanda muitas vezes indiscriminada por tecnologia, tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos usuários, cresce e pode levar à ampliação das desigualdades existentes no sistema, em virtude dos custos financeiros envolvidos nos sistemas públicos de saúde. Essa demanda é expansiva, e se deve, em parte, à ação da tecnologia sobre o “imaginário” dos indivíduos e da coletividade. A tecnologia de ponta acaba sendo concebida como instrumental racionalizador, eficaz e capacitado à resolução de todas as necessidades de saúde - resultando num verdadeiro “culto à tecnologia” (FORTES, 2006).

Assim sendo, o desenvolvimento e a incorporação tecnológica no sistema de saúde devem ser disciplinados no interesse da sociedade, que deles deve ser a real beneficiária, pois tudo que é tecnicamente possível não se comporta como eticamente admissível. Saliente-se o caso das pesquisas científicas que envolvem o controle da vigilância sanitária. Elas também não são socialmente neutras, são produtos humanos, construções conscientes de seres pensantes, seres éticos que interferem com outros seres éticos. Elas têm por fundamento a melhoria do desenvolvimento humano, mas são orientadas por motivos diversos, nem sempre relacionados com o bem comum. É muito difícil acreditar que os pesquisadores, quando atuam, deixem de lado seus valores sociais e suas ideologias, para conceber um produto de pesquisa neutro. Ao contrário, pode-se inferir a existência de interesses, nem sempre explícitos, que não se devem à concretização do bem comum ou científico, mas visam somente a interesses comerciais, industriais, estratégicos, políticos e individuais (FORTES, 2006).

A responsabilidade ética das ações de vigilância sanitária não se esgota no tempo presente. Ações ou omissões do presente, utilização desmesurada de procedimentos tecnológicos e transformações ambientais danosas podem comprometer as gerações que nos vão suceder. Disso decorre que o balanço de benefícios e inconvenientes não deva ser limitado ao tempo presente, mas considere sempre as consequências futuras.



Tópico 2 - Ética, vigilância sanitária e cidadania

A Vigilância Sanitária deve ter como princípio ético orientador, o respeito à autonomia dos indivíduos e da coletividade, visando sempre a ampliá-la, como defende Fortes (2006). Ela deve informar, publicizar seus achados para que os cidadãos possam tomar decisões autônomas, protegendo sua saúde, evitando ou minimizando prejuízos que possam sofrer decorrentes de bens e serviços de interesse da saúde. Informar é reduzir as incertezas sobre fatos e causalidades, e interessa aos gestores do sistema de saúde, aos agentes sanitários e à própria sociedade, a qual tem direito de ser informada sobre a qualidade e eficácia de produtos e serviços.

As informações fornecidas não precisam ser exaustivas e apresentadas em estrito linguajar técnico ou científico, pois é necessário que elas sejam compreendidas por quem as recebe. Defende-se eticamente a utilização de linguagem simples, aproximativa, respeitosa e inteligível para os receptores, de acordo com as suas condições culturais. A necessidade de informar o cidadão sobre riscos à sua saúde pode se contrapor ao princípio da privacidade das pessoas físicas ou jurídicas. Privacidade diz respeito ao anonimato, à vida privada, à honra e à imagem das pessoas, e à esfera das informações pessoais. A privacidade das informações refere-se ao processo de comunicação de informações interpessoais, onde se espera que o receptor das informações não as divulgue para terceiros. Consiste no conjunto de informações sobre uma pessoa, o qual ela pode decidir manter sob seu exclusivo controle, ou comunicar, decidindo quanto e a quem, quando, onde e em que condições, de acordo com Sacardo (2001).

Porém, não é um princípio considerado eticamente como absoluto, ao contrário tem seus limites fundamentados na possibilidade de causar dano à saúde da coletividade ou de terceiros identificáveis. Por exemplo, quando tecnicamente comprovado, deve-se informar à coletividade sobre problemas de produtos e serviços que possam causar danos ou prejuízos à saúde e/ou segurança, utilizando, em muitos casos, os meios de comunicação de massa (FORTES, 2006). Mas é necessário cuidado para que não se estimule o uso abusivo, preconceituoso e sensacionalista das informações, principalmente quando riscos ou atos infratores das normas sanitárias não estão devidamente comprovados, pois tal pode resultar em prejuízos morais para as pessoas envolvidas, como infelizmente ocorreu em tempos não distantes.

O controle e participação social efetua-se no exercício da vontade autônoma da coletividade, partilhando o poder de decidir questões públicas. Só tem razão de ser quando o modelo de sistema de saúde adotado por um país se baseia na responsabilidade de Estado, pois, se a responsabilidade pela saúde se restringir aos indivíduos, o controle passa a ter significado bastante limitado.



Tópico 2 - Ética, vigilância sanitária e cidadania

Segundo Brandão (2005), a vigilância sanitária deve ser concebida como um espaço de exercício de cidadania e controle social e desta forma deve ser transformadora da qualidade dos produtos, processos e das relações sociais, a sua natureza exige uma ação abrangente no campo interdisciplinar e interinstitucional.

As decisões a serem tomadas para a vigilância sanitária não devem constituir preocupação exclusiva de técnicos especialistas, mas também do poder legislativo, como representante do cidadão, das formas de organização da sociedade ligadas ao aparelho estatal, como os conselhos de saúde e de vigilância sanitária, e também do cidadão comum. A consideração da saúde como esfera pública, através do controle social, deve resultar na utilização do fundo público, do dinheiro público, de forma planejada, com um projeto e regras transparentes, e com a presença dos interesses divergentes, ao serem tomadas as decisões (SPOSATI; LOBO, 1992).

É necessário que as políticas para a vigilância sanitária tenham uma real participação da comunidade, pois, no entender de Fortes (2006), sua presença é o único processo, por falível que seja, que se tem à disposição para chegar a algum consenso sobre a pluralidade de problemas sanitários existentes. Dessa forma, o gestor público tem a obrigação ética de fundamentar suas decisões em cuidadosa deliberação que inclua os trabalhadores, produtores e usuários. Nesse sentido, a comunidade, através de seus mecanismos de participação social, como as Conferências de Saúde, por poderem espelhar os múltiplos interesses e valores morais existentes, constituem importantes instrumentos de auxílio para a escolha do caminho que a vigilância sanitária irá traçar, nos próximos anos, como instrumento de construção da cidadania (FORTES, 2006).

Tópico 3 - Ética e trabalho em vigilância sanitária: implicações no fazer

Já afirmamos anteriormente que a atuação em Vigilância Sanitária requer uma fundamentação técnica e ética.

Técnica

Porque, ao lidar com os vários aspectos das tecnologias que afetam a vida e a saúde dos homens, sua atuação só trará benefícios se seus agentes forem competentes e capazes de promover a modificação de situações nocivas, perigosas ou potencialmente de risco à saúde.

Ética

Porque, ao lidar com interesses nem sempre convergentes, expõe-se frequentemente a situações que exigirão firme atuação de suas equipes, retidão de caráter e a manifestação do compromisso assumido para a promoção e preservação da saúde da população (EDUARDO; MIRANDA, 1998).

De acordo com Souza; Costa (2009), a regulação sanitária em favor dos interesses da saúde não se faz sem conflitos com os interesses econômicos. Portanto, a vigilância sanitária requer competência técnico-científica e política pari passu com o desenvolvimento científico e tecnológico para regulamentar, fiscalizar o cumprimento das normativas e intervir com estratégias diversificadas visando controlar riscos e garantir a segurança sanitária. As diversas situações reais que se apresentam para decisões da vigilância sanitária e que nem sempre estão emolduradas na lei implicam em capacidade de julgamento e de manejo do poder discricionário que dispõe, com profundo senso ético e de responsabilidade pública.

Dessa forma, o trabalho da vigilância sanitária e os instrumentos necessários à sua realização devem ser compreendidos à luz dessas dimensões técnicas, política, social e ética, segundo Souza; Costa (2009). As autoras discutem que o trabalho em vigilância tem uma dimensão ética que ultrapassa o âmbito individual e ganha uma dimensão coletiva, compatível com o significado de responsabilidade social do trabalho nessa área. A responsabilização ética dos trabalhadores da vigilância sanitária é no sentido de que o interesse público se sobreponha às pressões políticas e econômicas advindas dos setores contrariados em seus interesses.

Exige-se, tanto dos profissionais quanto dos gestores, práticas transparentes e permeáveis ao controle social (GARRAFA, 2008, FORTES, 2001), sob observância dos princípios éticos da moralidade e probidade nas funções administrativas que envolvem o bem público. Sabemos que o trabalho técnico da vigilância ocorre em ambiente de tensão, gerada pela possibilidade de pressões e interferências externas sobre o resultado das intervenções, já que decisões e pareceres emitidos pelos técnicos podem contrariar interesses políticos e/ou econômicos.

Tópico 3 - Ética e trabalho em vigilância sanitária: implicações no fazer

Esse aspecto remete à reflexão sobre a autonomia técnica no processo de trabalho em vigilância sanitária. Essa autonomia é legitimada pelo saber técnico-científico do domínio das profissões; porém, o seu exercício defronta-se com condicionalidades advindas das prescrições expressas nas normas jurídicas e técnicas e da realidade social, na qual o objeto sob controle está inserido (SOUZA, 2007).

Como um exercício de aprofundamento dessa temática, poderíamos pensar em algumas situações do nosso cotidiano que nos levam a refletir sobre a postura ética necessária aos profissionais da saúde, especialmente aqueles que atuam na Vigilância Sanitária, por exemplo:

- **Como eu atuo, frente a um cliente que não aceita a interdição do seu estabelecimento?**
- **Como devo proceder ao lidar com consumidores/reclamantes agressivos?**
- **Como devo proceder em caso de um cliente que oferece benefícios para liberação de uma alvará sanitário de sua empresa?**
- **Qual a conduta frente a falta de estrutura das ações e de planejamento de recursos na organização dos serviços de saúde que implicam em riscos para a população?**

Estas são algumas situações que terminam por fazer parte da rotina dos profissionais de Vigilância Sanitária e que cada vez mais necessitam de debate nos seus contextos de atuação, para além do cumprimento dos postulados dos Códigos de Ética profissionais.

Dessa forma, as ações de vigilância sanitária devem ter o propósito de estabelecer concepções e atitudes éticas a respeito da qualidade dos processos produtivos, do ambiente, dos serviços e deve ainda ser um instrumento transformador indispensável à construção da cidadania (BRANDÃO, 2005).

Segundo Brandão (2005), a essência da atuação da vigilância sanitária não pode se afastar dos valores éticos e morais, é um importante instrumento social e uma poderosa arma a favor da melhoria das condições de saúde da população, promovendo medidas para melhoria da qualidade do meio ambiente, melhores condições de trabalho, melhor qualidade na produção, comercialização e no consumo de bens e serviços de interesse da saúde.



Tópico 3 - Ética e trabalho em vigilância sanitária: implicações no fazer

A interação com a sociedade requer uma plena consciência para um adequado gerenciamento de risco sanitário e esta relação deve estar fundamentada na noção de cidadão, sujeito de direitos, e não somente de consumidor, a ideia é de que as pessoas sejam consideradas como iguais em seus direitos, mesmo quando tenham diferentes posições ou valores socioculturais.

É necessário salientar que todas as ações inerentes ao trabalho em Vigilância sanitária, tais como o modo de olhar, de ouvir e dar atenção, falar e realizar determinados procedimentos, podem ser questionáveis sob o ponto de vista ético.

Além disso, a forma como ocorre o relacionamento com colegas de trabalho, pacientes e a população podem influenciar o resultado do trabalho em Vigilância Sanitária. Salientamos que uma relação de reciprocidade não permite arrogância, onipotência e autoritarismo, mas permite a liberdade de expressão do pensamento, ideias e experiências e passa pelo respeito à compreensão moral e ética dos seres envolvidos.

Segundo Koerich; Machado; Costa (2005) a ética em saúde é permeada pelo “bem pensar” e pela “introspecção” (auto-exame), não sendo suficiente a “boa intenção”. Dessa forma, a bioética é um instrumento que deve guiar os profissionais nas reflexões cotidianas de trabalho, sendo fundamental para que as gerações futuras tenham a vida com mais qualidade.



Conclusão

Conforme Brandão (2005) as ações de Vigilância Sanitária têm como perspectiva, a promoção e proteção da saúde como qualidade de vida, orientada pela noção de “risco sanitário”, devem ser pautadas na ética e considerar a maximização dos benefícios, objetivando o maior benefício para o maior número de pessoas.

A ação normativa e fiscalizadora, a permanente avaliação de prevenção do risco e a interação com a sociedade, em termos de promoção à saúde, da ética e dos direitos de cidadania, constituem um dos maiores desafios a serem alcançados pelos gestores em vigilância sanitária.

Somente uma Vigilância Sanitária compromissada com a saúde da população, com atuação devidamente fundamentada técnica e eticamente, poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida e saúde das pessoas. Portanto, a construção dessa prática, requer que seja assumida como atividade importante do planejamento e programação de saúde do município. Dessa forma, o modelo ideal para uma melhor atuação requer o desafio de incorporar em sua rotina a atividade educativa, orientadora, conscientizadora, dirigida para a população e para os produtores ou prestadores de serviços e todos aqueles que são objeto do seu controle (EDUARDO; MIRANDA, 1998).



Referências

BADEIA, M. Ética e profissionais de saúde. São Paulo: Santos; 1999.

BERLINGUER, G. Questões de vida (ética, ciência e saúde). Salvador: APCE/HUCITEC/CEBES; 1993.

BRANDÃO, A.C.C. A Vigilância Sanitária como instrumento de cidadania. Disponível em:

http://www.boaspraticasfarmaceuticas.com.br/vigilancia_sanitaria_e_cidadania.asp

COSTA, A.M. A importância da bioética e da ética da responsabilidade nas relações humanas. 2004 [citado 2014 aug 14]. Disponível em: <http://www.abma.com.br/2004/notes/218.pdf>

EDUARDO, M. B. P.; MIRANDA, I. C. S. Vigilância Sanitária. 1. ed. São Paulo: Peirópolis, v. 1. 465 p, 1998.(Série Saúde & Cidadania). Disponível em http://portalses.saude.sc.gov.br/arquivos/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_08/05_02.html

FORTES, P.A.C. Reflexões sobre a bioética e o consentimento esclarecido. Bioética, 1994; (2): 129-35.

FORTES, P. A. C. Vigilância Sanitária, ética e construção da cidadania. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2001, Brasília. Anais... Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2001. p. 151-159. Caderno de Textos. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/divulga/conavisa/cadernos/index.htm>>. Acesso em: 5 mar. 2015.

FORTES, P.A.C. Vigilância sanitária, ética e construção da cidadania. In: De Seta, Marismary Horsth; Pepe, Vera Lucia Edais; Oliveira, Gisele O´Dwyer de. Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2006. p.61-69.

GARRAFA, V. A ética da responsabilidade e a equidade nas práticas da vigilância sanitária. In: COSTA, E. A. (Org.). Vigilância sanitária: desvendando o enigma. Salvador: Edufba, 2008. p. 53-60.

KOERICH, M.S. Enfermagem e patologia geral: resgate e reconstrução de conhecimentos para uma prática interdisciplinar [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 2002.



Referências

KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 14, n. 1, mar. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 27 fev. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000100014>.

PADILHA, M.I.C.S. Questões éticas: cuidados metodológicos na pesquisa de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 1995 Jul-Dez; 4(2): 118-32.

POTTER, V.R. Bioethics: a bridge to the future. New Jersey:Prentice-Hall; 1971.

SACARDO, D.P. Expectativa de privacidade segundo pessoas hospitalizadas e não hospitalizadas: uma abordagem bioética. São Paulo 2001 [Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública USP].

SOUZA, G. S. Trabalho em vigilância sanitária: o controle sanitário da produção de medicamentos no Brasil. 2007. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

SOUZA, G. S; COSTA, E.A. Trabalho em vigilância sanitária: conceitos teóricos para a reflexão sobre as práticas. In: COSTA, EA., org. Vigilância Sanitária: temas para debate [online]. Salvador: EDUFBA, 2009. 237 p. ISBN 978-85-232-0652-9. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

SPOSATI, A; LOBO, E. Controle social e política de saúde. Cad.Saúde Públ., Rio de Janeiro 1992; 8 (4):366-78.

ZANCANARO, L. Cuidando do futuro da vida humana: a ética da responsabilidade de Hans Jonas. O Mundo da Saúde. 2000 Jul-Ago; 24 (4): 21-5.



Créditos

Autoria da Unidade VI	Design Gráfico
Alice Maria Correia Pequeno Marinho	Alan Silva Oliveira dos Santos Gabriela Ferreira Coutinho Rafael Medeiros Campos
Coordenação Geral e Pedagógica	Programação Web
Prof. Dr. Luiz Roberto de Oliveira	Luís Diego Pereira Cavalcante Luís Ednardo Façanha Wenceslau Michele Cacaís Nicolau Brasil
Coordenação Executiva	Edição de vídeo
Esp. Raquel de Melo Rolim	André Luiz de Oliveira Lucas Rafael Pinheiro Lopes Milício Custódio
Coordenação de Monitoramento e Avaliação	Assessoria de comunicação
Profª. Drª. Lidia Eugenia Cavalcante	Paulo Jefferson Barreto
Coordenação de Tutoria	Administração AVA – Moodle
Profª. Drª. Andréa Soares Rocha da Silva	Cleyson Carvalho Cândido
Gerência de TI e Produção Didática	Analista de Sistema
Esp. Diego Rodrigues Tavares	Aníbal Cavalcante Thiago Segatto
Design Instrucional e Ciência da Informação	Secretária Administrativa
Esp. Ana Josiele Ferreira Coutinho Esp. Maria Lucijane Gomes de Oliveira Esp. Maria Mirislene Vasconcelos Ferreira Pablo Gomes	Fabíola Narciso de Medeiros Nalu Andrade Regina Claudia Macedo Sheila Ferreira Barbosa
Colaboração na Área da Saúde	Apoio Técnico
Gabriela Gomes Brandão Maria Eugenia de Camargo Julio	Rafael Soares
Supervisão de assuntos Educacionais	
Alice Maria Correia Pequeno Marinhos	
Supervisão de Monitoramento e Avaliação	
Walezia Lopes Vasconcelos	
Supervisão de Tutoria	
Me. Ivana Cristina Lima	